

Mélanome : comment réduire le risque de récurrence ?

Si aujourd'hui le mélanome bénéficie de traitements de plus en plus efficaces, il doit être surveillé de près. Notamment à cause du risque élevé de récurrence. Comment la détecter, comment la traiter ? Le Pr Stéphane Dalle, chef de service en dermatologie aux Hospices civils de Lyon répond à nos questions.

Le mélanome, voilà une tumeur cancéreuse dont la simple évocation provoque crainte et anxiété. Provoqué dans la grande majorité des cas par une exposition solaire excessive¹, il s'agit du cancer de la peau le plus grave¹. Toutefois comme le précise le Pr Stéphane Dalle, « nous espérons voir intervenir une stabilité de la mortalité qui peut s'expliquer par un meilleur diagnostic et l'arrivée de nouveaux traitements ».

Près de 2 000 décès par an

Justement parlons chiffres. Selon l'Institut national du Cancer (INCa)², « on estime à 15 513 le nombre de nouveaux cas de mélanome de la peau en France métropolitaine en 2018 ». Quant au nombre de décès, il en a été rapporté 1 975 la même année.

Concrètement qu'est-ce qu'un mélanome ?

« Il s'agit d'une forme de cancer de la peau dérivé des mélanocytes³, des cellules responsables de la pigmentation de la peau qui nous protègent des rayons ultraviolets », indique le Pr Dalle. « Comme toute tumeur cancéreuse, le mélanome peut rester localisé, mais aussi évoluer. Dans certains cas, il va atteindre les ganglions puis éventuellement former d'autres tumeurs à distance. C'est ce que nous appelons les métastases. »

Identifier et suivre les personnes à risque de récurrence

En matière de mélanome, « la chirurgie est le traitement de référence », explique le Pr Stéphane Dalle. « Elle consiste à retirer la lésion dans sa totalité. » La prise en charge ne se limite pas à la chirurgie et repose sur différentes approches à l'image de l'immunothérapie ou des thérapies ciblées³. « Il est primordial de bien suivre nos patients et d'identifier ceux qui se trouvent particulièrement à risque de récurrence », précise le Pr Dalle. « C'est le cas lorsque nous avons observé la présence de ganglions. Après la chirurgie, nous proposons ainsi une approche s'appuyant sur une immunothérapie ou une thérapie ciblée. Il s'agit alors d'un traitement dit adjuvant⁴, autrement dit complémentaire de la chirurgie. Objectif, diminuer au maximum le risque de récurrence. »

A noter : Suite à une opération chirurgicale liée à un mélanome, le Pr Dalle insiste sur un point : « Le patient doit être actif et surveiller sa cicatrice et les éventuelles lésions pigmentaires. Bien entendu, il devra également être extrêmement vigilant quant à l'exposition solaire. »

Pour davantage d'informations consultez les sites internet suivants :

- <https://www.e-cancer.fr/>
- <http://www.immuno-oncologie.fr/>

¹ [Institut national du Cancer : Détection du mélanome - Apprendre à surveiller sa peau ; Collection Outils de communication grand public / Dépistage du cancer de la peau – mai 2016](#)

² [Institut national du Cancer -Rapport - Volume 1 - Tumeurs solides - Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 – juillet 2019](#)

³ [Les traitements du mélanome de la peau, collection Guides patients Cancer info – INCa, juillet 2016](#)

⁴ <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Melanome-de-la-peau/Quels-traitements>